



6007-14. FACTORES ANATÓMICOS EN EL IMPLANTE DE PRÓTESIS AÓRTICA PERCUTÁNEA Y NECESIDAD DE MARCAPASOS: PROFUNDIDAD DEL IMPLANTE EN RELACIÓN CON EL *SEPTUM* MEMBRANOSO

Juan Diego Sánchez Vega, Vicente Jiménez Franco, Cristina García Sebastián, Ana Pardo Sanz, José Luis Mestre Barceló, Luisa Salido Tahoces, José Luis Zamorano Gómez y Ángel Sánchez Recalde

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento percutáneo de las valvulopatías aórticas (TAVI) presenta como una de sus principales complicaciones la necesidad de marcapasos tras el procedimiento. Existen determinantes anatómicos y técnicos que pueden favorecer la aparición de trastornos de la conducción del ritmo cardiaco. El objetivo de este estudio es analizar la relación del implante con la profundidad del mismo en relación con el *septum* membranoso y la necesidad de marcapasos definitivo.

Métodos: Se reclutaron un total de 55 pacientes consecutivos de nuestro centro que fueron sometidos a TAVI. En estos pacientes se analizó la anatomía del *septum* membranoso y la localización del implante con respecto al mismo en profundidad. Se realizó seguimiento posterior de un mes para observar la necesidad de marcapasos en función de estas variables. Se realizó estudio mediante contraste de hipótesis y curvas ROC.

Resultados: Los resultados del estudio quedan recogidos en la tabla. Observamos que los pacientes que recibieron implante de marcapasos (n = 10) en el primer mes tras el procedimiento de TAVI, presentaron una profundidad del implante significativamente mayor ($3,99 \pm 2,02$ vs $5,44 \pm 2,58$, $p = 0,04$). En este grupo el 60% presentaron un implante más profundo de la longitud del *septum* membranoso, significativamente superior al grupo de no marcapasos (24,4%, $p 0,037$). La figura recoge la curva ROC según profundidad del implante. El punto de corte de mejor clasificación para necesidad de marcapasos (83%) fueron 7,4 mm de profundidad del implante.

Resultados del estudio

| Variable | Grupo no marcapasos (n = 45) | Grupo marcapasos (n = 55) | p |
|---------------------------------------|------------------------------|---------------------------|------|
| Longitud del <i>septum</i> membranoso | $5,17 \pm 1,93$ | $5,36 \pm 1,87$ | 0,78 |

| | | | |
|---|-------------|-------------|-------|
| Profundidad del implante | 3,99 ± 2,02 | 5,44 ± 2,58 | 0,04 |
| Profundidad del implante mayor que el <i>septum</i> membranoso (n = 17) | 11 (24,4%) | 6 (60%) | 0,037 |



Curva ROC según profundidad del implante en relación con el septum membranoso.

Conclusiones: En nuestro estudio, el implante de prótesis aórtica percutánea en mayor profundidad de la longitud del *septum* membranoso se asocia a mayor necesidad de marcapasos definitivo en el primer mes tras el procedimiento.